

PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK TERHADAP RESPON NYERI IMUNISASI PENTABIO PADA BAYI DI POLI ANAK RSUD WATES KULON PROGO YOGYAKARTA

Patricia Herilistiawati¹, Sulistyawati², Oktaviana Maharani³

¹Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³Dosen Program Studi D III Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jalan Ring Road Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul Yogyakarta
Email: patricialilis8@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Tujuan SDGs (Sustainable Development Goals) yang ke 4 adalah menurunkan kematian. Salah satunya adalah imunisasi. Imunisasi merupakan salah satu prosedur yang menimbulkan respon nyeri karena sebagian besar diberikan melalui penyuntikan. Penyuntikan pada bayi merupakan tindakan yang dapat menimbulkan trauma, karena hal tersebut menyebabkan nyeri. Salah satu manajemen nyeri untuk menurunkan respon nyeri imunisasi adalah manajemen non farmakologi dengan pemberian terapi musik.

Tujuan penelitian: mengetahui pengaruh pemberian terapi musik terhadap tingkat respon nyeri bayi saat penyuntikan imunisasi.

Metodologi penelitian: menggunakan desain *quasi experimental*, dengan pendekatan *non equivalent control group* yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat respon nyeri pada responden yang diberikan terapi musik dan tidak. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang diimunisasi pentabio di poli anak RSUD Wates. Jumlah sampel pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing sebanyak 16 responden. Intervensi diberikan mulai dari 10 menit sebelum injeksi, sampai dengan 5 menit setelah injeksi. Hasil penelitian ini menggunakan alat ukur skala FLACC.

Hasil : didapatkan perbedaan respon nyeri yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai mean rank $8,00 < 8,50$.

Kesimpulan: ada pengaruh pemberian terapi musik terhadap respon nyeri terhadap bayi yang dilakukan imunisasi.

Kata kunci : bayi, imunisasi, respon nyeri, terapi musik

THE INFLUENCE OF MUSIC THERAPY TREATMENT TOWARDS PAIN RESPONSE OF PENTABIO IMMUNIZATION FOR BABY IN CHILD POLYCLINIC OF REGIONAL HOSPITAL OF WATES

Patricia Herilistiawati¹, Sulistyawati², Oktaviana Maharani³

¹ Student of Nursing S1 Study Program of Universitas Alma Ata Yogyakarta

² Lecturer of Nursing S1 Study Program of Universitas Alma Ata Yogyakarta

³ Lecturer of Midwifery DIII Study Program of

ABSTRACT

Background: The 4th objective of SDGs (Sustainable Development Goals) is to decrease mortality. One of the ways is by using immunization. Immunization is one of the procedures that cause pain response because most of it is given through injection. Injection for baby is a treatment that can result in trauma because it causes pain. One of the pain managements to decrease pain response of immunization is non-pharmacology management by music therapy treatment.

Research objective: It aimed at finding out the influence of music therapy management towards pain response level of baby when injecting immunization.

Research Methodology: It used quasi experimental design with non-equivalent control group approach that aimed at finding out the different level of pain response between the respondents given with music therapy and that of who were not. The population of the research was all the babies given with pentabio immunization in child polyclinic of regional hospital of Wates. The number of the sample of the intervention group and control group each was 16 respondents. Intervention was given starting from 10 minutes before the injection to 5 minutes after it. The result of the result used measurement tool of FLACC scale.

Result: There was significant difference of pain response between intervention group and control group with rank mean value of $8.00 < 8.50$.

Conclusion: There was influence of music therapy treatment towards pain response of the babies given with immunization.

Keywords: baby, immunization, pain response, music therapy

PENDAHULUAN

Angka kematian neonatal, bayi dan balita merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan. Penurunan angka kesakitan dan kematian pada anak akan berkurang bila semua anak mendapatkan imunisasi. Artinya semakin tinggi usia harapan hidup berarti pembangunan kesehatan semakin berhasil. Penurunan angka kematian anak yang harus mencapai angka 70% dilihat dari indikator tingkat imunisasi campak pada bayi hingga usia 12 bulan dari tahun 1990-2015, Indonesia mencapai angka 72%. Program Pengembangan Imunisasi (PPI) juga telah mampu melampaui target *International Universal Child Immunization* (UCI), dimana paling sedikit 80% anak setiap desa telah mendapatkan imunisasi dasar sebelum berusia satu tahun. Target imunisasi (RP JMN 2015-2019) tercapainya imunisasi dasar lengkap (IDL) 93% bayi 0-11 bulan (1).

Menurut *International Association for Study of Pain* (IASP), nyeri adalah pengalaman emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya kerusakan aktual maupun potensial atau menggambarkan terjadinya kerusakan. Nyeri merupakan hal yang kompleks, banyak faktor yang mempengaruhi pengalaman seseorang

terhadap nyeri. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi reaksi nyeri bayi antara lain: umur kehamilan, jenis kelamin, pengalaman terhadap paparan prosedur nyeri dan usia. Bayi akan mengkomunikasikan nyeri melalui perubahan posisi tubuh dan menangis dengan keras, meronta, rewel tidak tenang. Hal ini disebabkan karena bayi belum mampu untuk mengungkapkan rasa nyeri secara verbal (2).

Walaupun suntikan sekarang sudah lebih jarang dilakukan dibanding dahulu, namun untuk beberapa jenis imunisasi masih mengandalkan suntikan. Kebanyakan anak menghadapi rasa takut saat disuntik, selain suntikan sendiripun bisa menimbulkan trauma. Sebetulnya tidak ada cara khusus, selain menciptakan suasana menjelang sebuah suntikan pertama kali agar tidak menimbulkan rasa jera pada anak. Hanya ketika anak masih berusia bayi, yang lebih mudah tanpa menimbulkan rasa perlawanan saat melakukan kegiatan menyuntik. Mungkin hanya menimbulkan tangisan sesaat sehabis disuntik. Rasa jera yang muncul dari pengalaman pertama kali disuntik, ikut menentukan susah atau tidaknya anak disuntik dikesempatan berikutnya. Rasa jera disuntik bisa terjadi apabila pengalaman pertama kali disuntik sangat kurang menyenangkan. Maka betapa penting

menciptakan kesan pertama disuntik yang menyenangkan, dan tidak membuat anak trauma (3). Dengan demikian untuk mengurangi dampak psikologis dari tindakan keperawatan yang diberikan adalah meminimalkan rasa nyeri yang dapat dilaksanakan dengan teknik *nonfarmakologis*. Salah satu tehnik non farmakologis yang dapat diberikan berkenaan dengan nyeri adalah terapi distraksi (1).

Teknik distraksi adalah cara untuk mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian kepada sesuatu yang lain, sehingga kesadaran terhadap nyeri berkurang. Musik merupakan salah satu distraksi yang efektif karena terbukti menunjukkan efek yaitu menurunkan tekanan darah, mengurangi kecemasan dan depresi, menghilangkan nyeri, dan menurunkan frekuensi denyut jantung (1). Musik yang lembut akan mengendorkan sistem syaraf dan organ tubuh, oleh karena itu musik yang dipilih pada umumnya musik lembut dan teratur, seperti intrumentalia atau musik klasik Mozart (4). Musik gamelan Jawa memiliki kekuatan membuat orang menjadi mengantuk dan tertidur sehingga dapat digunakan untuk terapi (5).

Sifat *terapeutik* yang dimiliki musik, telah banyak dinyatakan dan ditulis oleh para ahli filsafat, sejarah,

dan ilmuwan sejak zaman dahulu hingga sekarang. Melalui penelitian, musik dikenal sebagai fasilitas perangsang relaksasi nonfarmakologi yang aman, murah, dan efektif. Musik tidak seperti obat karena musik tidak memiliki potensi untuk menyebabkan ketergantungan. Perasaan tenang dan rileks serta berkurangnya rasa nyeri, dapat ditimbulkan dengan adanya musik. Musik dapat menenangkan bayi dan anak-anak. Persepsi dan pengalaman nyeri dapat dikurangi dengan musik, serta musik mampu meningkatkan toleransi terhadap nyeri akut dan kronis. Dengan pelepasan endofrin, musik dapat mengalihkan perhatian dari rasa nyeri, memecahkan siklus kecemasan dan ketakutan yang meningkatkan reaksi nyeri dan memindahkan perhatian pada sensasi yang menyenangkan (6).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Astrid Ayu tanggal 2015 dengan judul Pengaruh Pemberian Terapi Musik Gending Subositi terhadap respon nyeri pada bayi yang dilakukan imunisasi pentavalen di Puskesmas Baki dengan 15 responden dengan hasil terdapat pengaruh pemberian musik gending sebositi terhadap respon nyeri bayi yang dilakukan imunisasi pentavelen di Puskesmas Baki Sukoharjo. Pada menit ke 5 setelah injeksi diketahui bahwa hasil

analisis dari uji statistik *mann-whitney* diperoleh hasil analisis dari *p* value sebesar 0,002 dengan $\alpha = 0,05$. Karena $p \text{ value} < 0,05$ ($0,002 < 0,005$), berarti terdapat perbedaan respon nyeri yang bermakna antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Nilai *mean rank* menit kelima setelah injeksi pada kelompok perlakuan lebih kecil daripada kelompok kontrol ($10,70 < 20,30$), sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian terapi musik Gendhing Subokasiti terhadap respon nyeri bayi yang dilakukan imunisasi pada menit kelima setelah injeksi.

Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan di Poli Anak RSUD Wates, diperoleh data bahwa pencapaian imunisasi PENTABIO pada bulan Januari-April 2017 didapatkan 80 bayi, yang dilakukan setiap hari Selasa. Dari observasi yang telah dilakukan pada 5 bayi yang diberikan imunisasi PENTABIO dengan menggunakan skala nyeri FLACC (*Face Legs Activity Cry Consolability*), didapatkan hasil rata-rata skor, yaitu 7 atau nyeri berat (3). Terkait dengan nyeri bayi yang diimunisasi PENTABIO, belum ada tindakan penatalaksanaan yang menjadi kebijakan khusus dari rumah sakit. Setelah dilakukan imunisasi PENTABIO, tindakan yang biasa

dilakukan adalah menenangkan bayi dipangkuan yang dilakukan oleh pengantar (orang tua, pengasuh, nenek). Berdasarkan fenomena tersebut di atas peneliti tertarik menganalisis lebih lanjut terkait dengan respon nyeri pada bayi yang di imunisasi PENTABIO dengan pemberian terapi musik.

Tujuan penelitian ini secara umum untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi musik terhadap respon nyeri imunisasi PENTABIO pada bayi di poli anak RSUD Wates.

BAHAN DAN METODE

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi eksperimental*. *Quasi experimental* adalah metode penelitian eksperimen dengan menggunakan kelompok kontrol namun tidak sepenuhnya untuk mengontrol variabel luar yang mempengaruhi penelitian (7). Pada penelitian ini, pendekatan yang digunakan dalam *quasi eksperimental* adalah *non equivalent control group* adalah metode penelitian yang memberikan perlakuan dan terdiri dari dua kelompok subjek (8). *Before and after design* karena penelitian ini membandingkan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi bayi yang di imunisasi PENTABIO sebanyak 80 bayi, selama bulan Februari-April 2017. Dengan kelompok intervensi 16 responden sedangkan kelompok kontrol 16 responden dilakukan tanggal 30 Mei sampai 13 Juni 2017 di Poli Anak RSUD Wates dan Puskesmas Wates.

Instrumen dalam penelitian ini berupa lembar instrumen dengan menggunakan *FLACC (Face Legs Activity Cry Consobility)* yang digunakan sebagai alat pengukur intensitas nyeri atau tingkat nyeri dengan rentang nilai 0 (nol) tidak nyeri, 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang) dan 7-10 (nyeri berat), selain dengan alat ukur *FLACC (Face Legs Activity Cry Consobility)*. Instrumen penelitian *FLACC (Face Legs Activity Cry Consobility)* telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Carbajal, Veerapen, Coudero, Jugie dan Ville (2003).

HASIL DAN BAHASAN

Karakteristik responden (umur, jenis kelamin) dengan uraian sebagai berikut

Tabel 1

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan umur, jenis kelamin,

pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi di Poli Anak RSUD Wates dan Puskesmas Wates bulan Juni 2017 (n=16)

Karakteristik Responden	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
Umur				
3 bulan	8	50,0	9	56,3
4 bulan	8	50,0	7	43,8
Jenis kelamin				
Laki-laki	9	56,3	11	68,8
Perempuan	7	43,8	5	31,3
Total	16	100	16	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil rata-rata umur responden kelompok intervensi sebanyak 16 responden, yaitu : 50,0% dengan usia termuda 3 bulan dan 50,0% usia tertua 4 bulan. Rata-rata umur responden kelompok kontrol sebanyak 16 responden, yaitu : 56,3% dengan usia termuda 3 bulan, 43,8% usia tertua 4 bulan.

Dilihat dari hasil-hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa umur tidak memberikan kontribusi pada pengaruh terapi musik terhadap respon nyeri pada bayi.

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok perlakuan terbesar adalah responden laki-laki sebanyak 9 orang (56,3 %), sedangkan pada kelompok

kontrol menunjukkan bahwa distribusi responden terbesar adalah responden laki-laki sebanyak 11 orang (68,8%). Gambaran respon nyeri sebelum dilakukan terapi musik pada kelompok intervensi.

Dilihat dari hasil-hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa umur tidak memberikan kontribusi pada pengaruh terapi musik terhadap respon nyeri pada bayi.

Tabel 2

Distribusi berdasarkan respon nyeri sebelum dilakukan terapi musik pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi di Poli Anak RSUD Wates dan kelompok kontrol di Puskesmas Wates Juni 2017 (n=16)

Respon Nyeri	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	f	%	f	%
Ringan	9	56,3	0	0
Sedang	7	43,8	11	68,8
Berat	0	0	5	31,3
Total	16	100	16	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan respon nyeri sebelum dilakukan terapi musik pada kelompok intervensi sebagian besar adalah nyeri ringan sebanyak 9 responden (56,3%). Respon nyeri pada kelompok kontrol sebagian besar adalah nyeri sedang sebanyak 11 responden (68,8%).

Penelitian yang sudah dilakukan didapatkan hasil bahwa pengalaman terhadap respon nyeri sebelumnya memiliki kontribusi yang signifikan terhadap respon nyeri pada bayi.

Tabel 3

Distribusi berdasarkan respon nyeri sesudah dilakukan terapi musik pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi di Poli Anak RSUD Wates dan kelompok kontrol di Puskesmas Wates Juni 2017 (n=16)

Respon Nyeri	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	f	%	f	%
Ringan	16	100	0	0
Sedang	0	0	9	56,3
Berat	0	0	7	43,8
Total	16	100	16	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan respon nyeri sesudah dilakukan terapi musik pada kelompok intervensi sebagian besar adalah nyeri ringan sebanyak 16 responden (100%). Respon nyeri pada kelompok kontrol sebagian besar adalah nyeri sedang sebanyak 9 responden (56,3%). Berdasarkan Tabel 3 sesudah diberikan terapi musik sebagian besar adalah nyeri ringan 16 responden. Pada kelompok intervensi terdapat responden yang mengalami perubahan

respon nyeri dimana pada pengukuran FLACC awalnya nyeri sedang berubah menjadi nyeri ringan, hal ini disebabkan karena responden merasa nyaman setelah dilakukan terapi musik (9).

Gambaran rerata respon nyeri pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Tabel 4

Distribusi berdasarkan rerata respon nyeri pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi di Poli Anak RSUD Wates dan Puskesmas Wates Juni 2017 (n=16)

Respon Nyeri	Mean	SD	Min-Maks	95% CI
Kelompok Kontrol	-0,193	0,772	5-7	5,65-6,47
Kelompok Intervensi	0,155	0,619	2-4	3,05-3,70

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan rerata respon nyeri berdasarkan skala FLACC pada responden didapatkan hasil : rerata skor respon nyeri pada kelompok kontrol adalah -0,193 (95%CI =5,65-6,47) dengan standar deviasi 0,772 dan nilai minimum dan maksimum berkisar dari skor 5-7. Pada kelompok intervensi adalah 0,155(95%CI =3,05-3,70) dengan standar deviasi 0,619 dan nilai minimum dan maksimum berkisar dari skor 2-4.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (8), dimana respon nyeri pada kelompok intervensi terapi musik secara statistik signifikan lebih rendah pada post tes setelah diberikan terapi musik dibandingkan dengan kelompok kontrol. Studi eksperimental menyimpulkan efek fisiologis dan psikologis musik pada bayi dan ditemukan adanya penurunan respon nyeri yang signifikan pada kelompok perlakuan terapi musik.

Jadi secara umum dapat disimpulkan bahwa perbedaan respon nyeri pada bayi saat penyuntikan imunisasi sepenuhnya karena intervensi bukan pengaruh dari karakteristik bayi. Hal ini dapat diartikan bahwa pemberian terapi musik dapat menurunkan respon nyeri pada bayi yang diimunisasi.

Analisis perbedaan respon nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Tabel 5

Analisis perbedaan respon nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi di Poli Anak RSUD Wates dan Puskesmas Wates bulan Juni 2017(n=16).

Kelompok	Mean	SD	SE	P Value	N
Kontrol	8,50	0,619	-0,421	0,000	16
Intervensi	8,00	0,816	-0,000	0,000	16

Berdasarkan Tabel 5 diatas dapat disimpulkan ada perbedaan respon nyeri yang bermakna antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Terapi musik memiliki pengaruh respon nyeri pada bayi saat diimunisasi, hal ini dibuktikan dengan nilai *mean rank* kelompok intervensi saat imunisasi lebih kecil dari pada kelompok kontrol ($8,00 < 8,50$) (8), dimana tingkat respon nyeri pada kelompok intervensi terapi musik secara statistik signifikan lebih rendah pada post test setelah diberikan terapi musik dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Musik yang memiliki tempo teratur, menenangkan, dan sederhana dapat mengurangi rasa nyeri dan otot-otot yang menegang akibat nyeri dapat mengendur (10), menjelaskan bayi dapat mempersepsi musik sama seperti orang dewasa, otak bayi mampu mengenali bagian-bagian musik, seperti titi nada (*pitch*), tempo, dan kunci nada (*key*). Bayi menjadi lebih tenang dan fokusnya membaik ketika mendengarkan musik dengan nada-nada yang selaras.

Musik mampu mempengaruhi sistem syaraf otonom memerintahkan tubuh untuk melakukan relaksasi sehingga tubuh menjadi lebih rileks dan timbulah ketenangan. Musik

mengalihkan perhatian dari rasa nyeri, mengurangi kecemasan dan ketakutan yang mampu meningkatkan reaksi nyeri, serta memindahkan perhatian pada sensasi yang menyenangkan, hal ini didukung oleh pelepasan endorfin (11). Musik gamelan Jawa memiliki kekuatan membuat orang menjadi mengantuk dan tertidur, sehingga dapat digunakan untuk terapi, oleh karena itu banyak diperdengarkan pada pasien rawat inap di rumah sakit Jepang (12). Musik gamelan Jawa terbukti dapat mengurangi intensitas nyeri pada pasien post operasi ruang bedah RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta (7).

Penelitian yang sudah dilakukan didapatkan hasil bahwa didapat perbedaan yang signifikan dari respon nyeri pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi, dimana respon nyeri pada kelompok intervensi mengalami penurunan dari respon nyeri sebelum dilakukan terapi musik. Hal ini dapat terjadi disebabkan karena dengan dilakukannya strategi terapi musik, input sensori menjadi tepat dan minimal sehingga bayi mampu melakukan adaptasi terhadap rangsangan dan memperlihatkan perilaku yang teratur dalam berespon terhadap stimulus tersebut. Sebaiknya ketika stimulus sensorik sangat banyak umumnya bayi sulit melakukan

adaptasi atau memperlihatkan perilaku stres (13).

Analisis perbedaan rerata respon nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi musik

Berdasarkan Tabel 5 diatas dapat disimpulkan ada perbedaan respon nyeri yang bermakna antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Terapi musik memiliki pengaruh respon nyeri pada bayi saat diimunisasi, hal ini dibuktikan dengan nilai *mean rank* kelompok intervensi saat imunisasi lebih kecil dari pada kelompok kontrol ($8,00 < 8,50$) (3), dimana tingkat respon nyeri pada kelompok intervensi terapi musik secara statistik signifikan lebih rendah pada post test setelah diberikan terapi musik dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Dari hasil analisa data pada table 5 menunjukkan respon nyeri responden kelompok kontrol sebelum dilakukan pengukuran skala FLACC menunjukkan rerata respon nyeri responden didapatkan hasil : rerata skor respon nyeri pada kelompok kontrol adalah -0,193 (95%CI =5,65-6,47) dengan standar deviasi 0,772 dan nilai minimum dan maksimum berkisar dari skor 5-7. Pada kelompok intervensi adalah 0,155(95%CI =3,05-3,70) dengan standar deviasi 0,619 dan nilai minimum dan maksimum berkisar dari

skor 2-4. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (6), dimana respon nyeri pada kelompok intervensi terapi musik secara statistik signifikan lebih rendah pada post tes setelah diberikan terapi musik dibandingkan dengan kelompok kontrol. Studi eksperimental menyediki efek fisiologis dan psikologis musik pada bayi dan ditemukan adanya penurunan respon nyeri yang signifikan pada kelompok perlakuan terapi musik.

Jadi secara umum dapat disimpulkan bahwa perbedaan respon nyeri pada bayi saat penyuntikan imunisasi sepenuhnya karena intervensi bukan pengaruh dari karakteristik bayi. Hal ini dapat diartikan bahwa pemberian terapi musik dapat menurunkan respon nyeri pada bayi yang diimunisasi.

SIMPULAN DAN SARAN

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah rata-rata umur kelompok kontrol 3 bulan (9 responden) dan 4 bulan (7 responden) dan kelompok intervensi 3 bulan (8 responden) dan 4 bulan (8 responden), sedangkan jenis kelamin pada kelompok kontrol laki-laki 11 responden dan perempuan 5 responden, sedangkan pada kelompok intervensi laki-laki 9 responden dan perempuan 7 responden, tidak mempengaruhi respon

perilaku responden ketika menerima suntikan imunisasi

Terdapat perbedaan bermakna pada respon nyeri responden sebelum dilakukan terapi musik antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Dengan hasil analisis sebagian besar kelompok kontrol nyeri sedang sebanyak 11 responden dan kelompok intervensi nyeri ringan sebanyak 9 responden

Terdapat perbedaan bermakna pada respon nyeri responden sesudah dilakukan terapi musik antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Dengan hasil pada kelompok intervensi respon nyeri sebanyak 16 responden

Ada perbedaan yang signifikan antara respon nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi ($8,00 < 8,50$). Dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi musik dapat menurunkan respon nyeri imunisasi.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terkait dengan memodifikasi penatalaksanaan respon nyeri pada bayi dapat menjadi bagian dalam bidang keperawatan anak khususnya dalam penatalaksanaan manajemen nyeri pada anak, sehingga peserta didik dapat mengetahui dan menerapkan penatalaksanaan nyeri pada bayi, agar dampak negatif dari nyeri dapat diminimalkan.

RUJUKAN

1. Agus Sutopo, Dian Fitriana Arthati, Utari Azalika Rahmi. *Kajian Indikator Sustainable Development Goals (SDGs)* (internet). 2014 (cited 2015 Des 29). Available from <http://lilimulyatna.com/index.php/2015/12/12/strategi-pencapaian-target-dan-indikator-sustainable-development-goals-sdgs-2030/>.
2. *International Association for the Study of Pain (IASP)*, (1994). *IASP pain technology*. Dibuka pada tanggal 8 September 2009. Dikutip dari website: <http://www.Iasp.pain.org/terms-p.html#pain>
3. dr. Handrawan Nadesul. *Tips Agar Si Kecil Tidak Menangis Saat Disuntik*. 2016.
4. Sari P, dan A S A . 2012. *“Perbedaan Terapi Musik Klasik Mozart dengan Terapi Musik Kesukaan Terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA Negeri 5 Denpasar”*. Skripsi pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana: tidak diterbitkan.
5. Purwanto, E. (2008). *Efek musik terhadap perubahan intensitas*

- nyeri pada pasien post operasi di ruang bedah RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Jurnal Penelitian Universitas Muhammadiyah Malang, 123-127.*
6. Farida (2010) "*Efektifitas Terapi Musik Terhadap Penurunan Nyeri Post Operasi pada Anak Usia Sekolah di RSUP Haji Adam Malik Medan*"
 7. Machfoedz I. Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran. 2016th ed. Yogyakarta: Fitramaya; 2016
 8. Polit, D.F., & Hungler, P.P. (1999). *Nursing research: principles and methods* (6th Edition). Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
 9. Djohan. (2006). *Terapi musik : teori dan aplikasi*. Yogyakarta : Galangpress.
 10. Campbell D (2001). *Efek mozart memanfaatkan kekuatan musik untuk mempertajam pikiran, meningkatkan kreativitas, dan menyehatkan tubuh* (Hermaya, penerjemah). Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
 11. Pedak, M (2009). *Metode supernol menaklukan stres*. Jakarta : Hikmah
 12. Astono, S, Margono, Sumardi, & Murtono, S, (2006). *Apresiasi seni-seni tari dan seni musik*. Yogyakarta : Yudhistira
 13. Shizun, J., & Ansquer, H., Browne, J., Tordiman, S., and Morin, J.F. (2002) *Developmental care decrease physiologic and behavioural pain expression in preterm neonates. The Journal of Pain, 3(6), 446-450.*